



Международный Образовательный
Эндоскопический видео Форум

6 октября 2017г.
г. Сочи (Дагомыс)

Павлов Павел Владимирович

к.м.н., заведующий отделением эндоскопии
УКБ №2 Первого МГМУ им. И.М. Сеченова

Москва

IEEF 2017

Эндоскопическое стентирование
при стенозирующей раке
пищевода и кардиального отдела
желудка



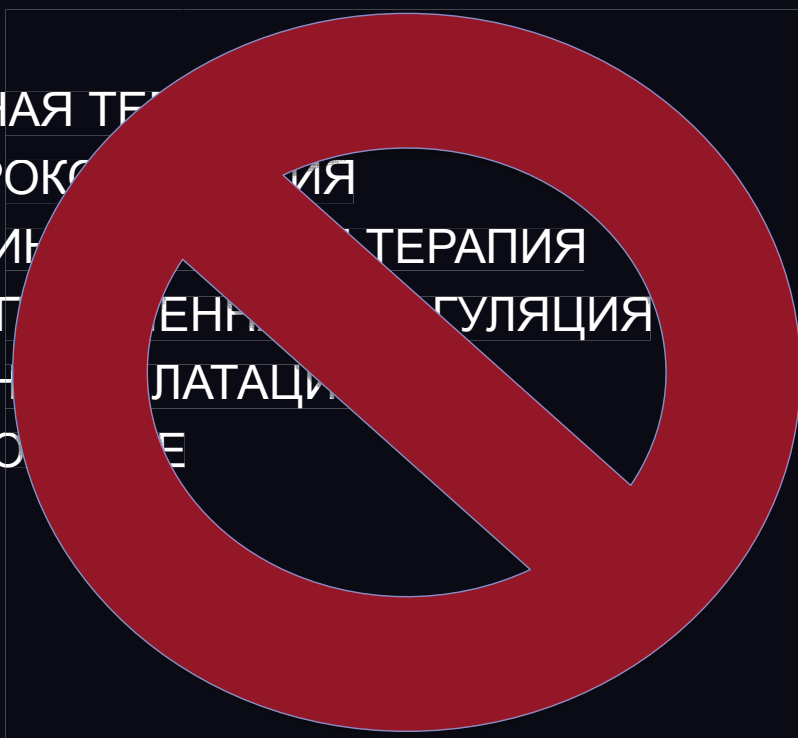
Методы восстановления питания

- ГАСТРОСТОМИЯ
- ЭНТЕРОСТОМИЯ
- ПОЖИЗНЕННАЯ УСТАНОВКА ЗОНДА ДЛЯ ПИТАНИЯ
- ХИМИОЛУЧЕВАЯ ТЕРАПИЯ
- ЦИТОРЕДУКТИВНАЯ ОПЕРАЦИЯ
- ФОРМИРОВАНИЕ ОБХОДНОГО АНАСТОМОЗА
- ЭНДОСКОПИЧЕСКОЕ ПАЛЛИАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ



Методы эндоскопического восстановления питания

- ЛАЗЕРНАЯ ТЕРАПИЯ
- ЭЛЕКТРОКОАГУЛЯЦИЯ
- ФОТОДИНАМИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ
- АРГОН-ПЛАЗМЕННАЯ КОАГУЛЯЦИЯ
- БАЛОННАЯ ДИЛАТАЦИЯ
- БУЖИРОВАНИЕ



Методы эндоскопического восстановления питания

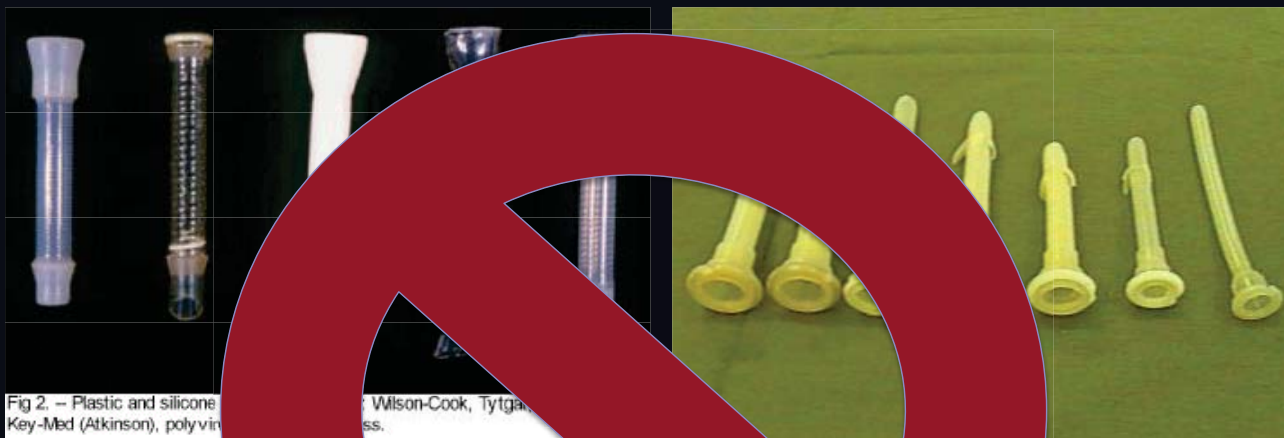


Fig 2. – Plastic and silicone
Key-Med (Atkinson), polyvin

Wilson-Cook, Tytg
ss.

- 1959 Селл – первая установка пластика этого стента при лапаротомии
- 1970, Atkinson – первое эндоскопическое введение пластикового стента – 20%, 11 см
- 1994-1995 (МНИОП) – эндоскопическая установка силиконовых стентов у 12 больных



Показания к эндоскопическому стентированию пищевода и желудка

- Стенозирующие опухоли пищевода и желудка у неоперабельных больных.
- Первичные и метастатические опухоли средостения, вызывающие компрессию пищевода
- Послеоперационный рецидив рака в зоне анастомоза
- Перфорация (например ятрогенная) пищевода
- Послеоперационная несостоятельность швов дигестивных анастомозов
- Пищеводно-медиастинальные и пищеводно-респираторные свищи
- Подготовка к лучевой терапии или операции



ВИДЕО



Заключение

- Комплексная методика долгосрочного поддержания просвета без использования стентов достаточно безопасна, не дорога и при определенных условиях может быть использована на предоперационном этапе
- Методика стентирования под двойным контролем целесообразна на этапах освоения методики, а так же при чрезмерном риске перфорации стенки (извитой ход опухолевого стеноза, свищи). Последующая рентгенокопия положения стента обязательна
- При дефекте стенки полого органа применение саморасправляющихся стентов с полимерным покрытием является эффективным методом герметизации просвета
- Профилактическое стентирование нецелесообразно и может привести к дислокации, даже при использовании стента без полимерного покрытия
- Определение места стентирования перед хирургическим, комбинированным лечением или лучевой терапией требует дальнейшего накопления и анализа материала



СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ

